

# La experiencia truncada: estudio de la amnesia anterógrada como representación del sujeto empirista en *Memento* (2000)

Oriol Alonso Cano

Departamento de Historia de la filosofía, estética y Filosofía de la cultura. Facultad de Filosofía de la Universidad de Barcelona y Universitat Oberta de Catalunya (España).

Correspondencia: Oriol Alonso Cano. Calle del Riu 10-12 3º 3ª. 08760 Martorell. (Barcelona) (España).

e-mail: [oonsonca@uoc.edu](mailto:oonsonca@uoc.edu)

Recibido el 15 de febrero de 2011; aceptado el 23 de abril de 2011.

## Resumen

Este lacónico estudio pretende ser una reflexión en torno a la problemática de la amnesia anterógrada, y sus diferentes consecuencias. Una de ellas, que es la que se va a defender a lo largo del texto, radica en que, el sujeto amnésico anterógrado, representa, de una forma diáfana, la subjetividad empirista establecida por John Locke<sup>1</sup> y radicalizada por David Hume<sup>2</sup>.

Asimismo, para realizar esta investigación, se ha escogido un caso concreto para poder determinar con absoluta precisión el fenómeno amnésico anterógrado. En particular, este caso en el que se ha acogido el estudio es el personaje Leonard Shelby (Lenny) del film de culto *Memento* (2000) de Christopher Nolan.

En la primera parte del estudio, se explica de una forma sinóptica la estructura del film, así como los acontecimientos que le ocurren a Lenny y que determinan su patología. Unida a esta explicación, se sacan a la luz varias cuestiones problemáticas que el caso de Lenny acarrea, como, verbigracia, el problema de la identidad y la ruptura de la conciencia inmutable y “substancialista”.

Ulteriormente, el estudio se dirige hacia una dilucidación del fenómeno de la amnesia anterógrada. Para ello, la investigación se encaminará por uno de los primeros casos detectados (el paciente HM), y se destacarán las diferentes características de esta realidad patológica. Se observarán las diferentes estructuras cerebrales implicadas en la enfermedad, así como a varias cuestiones que parecen problematizar la definición inicial de amnesia anterógrada.

Finalmente, se observará como, una vez dilucidadas todas las características, la figura del amnésico anterógrado encarna el sujeto empirista que impulsan tanto Locke<sup>1</sup> como Hume<sup>2</sup>, debido a la ruptura de toda perspectiva futurista, al carecer de la facultad de generar nuevas experiencias y, por consiguiente, encarnar un sujeto que transita por la pura instantaneidad.

**Palabras clave:** memoria, amnesia anterógrada, experiencia, multiplicidad, instantaneidad.

## Leonard Shelby y la ruptura del yo

En el año 2000 Christopher Nolan dirige su segunda película que le catapultará a la cima del cine independiente americano y que, ulteriormente, le abrirá las puertas a las producciones más pudientes del panorama cinematográfico mundial<sup>3</sup>. Se está haciendo referencia a *Memento* (2000).

El autor declara que el artículo es original y que no ha sido publicado previamente.

## Ficha técnica

**Título:** *Memento*.

**Otros títulos:** *Amnesia* (Méjico, Perú), *Memento, recuerdos de un crimen* (Argentina, Uruguay).

**Título original:** *Memento*.

**País:** EEUU.

**Año:** 2000.

**Director:** Christopher Nolan.

**Fotografía:** Wally Pfister.

**Música:** David Julyan.

**Montaje:** Dody Dorn.

**Guión:** Christopher Nolan sobre el cuento *Memento Mori* de Jonathan Nolan ([www.maitrianland.com/textos/mementomoritrad.doc](http://www.maitrianland.com/textos/mementomoritrad.doc)).

**Intérpretes:** Guy Pearce (Leonard Shelby), Carrie-Anne Moss (Natalie), Joe Pantoliano (Teddy), Mark Boone Junior (Burt), Russ Fega (Waiter), Jorja Fox (la mujer de Leonard), Stephen Tobolowsky (Sammy), Harriet Samson Harris (sra. Jankis), Thomas Lennon (doctor), Callum Keith Rennie (Dodd), Kimberly Campbell (Blonde), Marianne Muellerleile (Tattooist), Larry Holden (Jimmy Grantz)...

**Duración:** 113 minutos.

**Género:** crimen, drama, misterio y suspense.

**Productoras:** Newmarket Capital Group, Team Todd, I Remember Productions y Summit Entertainment.

**Síntesis:** Leonard es un investigador de una agencia de seguros cuya memoria está irreversiblemente dañada por culpa de un golpe en la cabeza que sufrió al intentar evitar el asesinato de su mujer. Éste es el último hecho que recuerda del pasado. A causa del golpe, ha perdido la memoria reciente, es decir, los hechos cotidianos desaparecen de su mente en unos minutos. Así pues, para investigar y vengar el asesinato de su esposa tiene que recurrir a la ayuda de una cámara instantánea y a las notas tatuadas en su cuerpo (filmaffinity).

**Premios:** Nominada a los Óscars al Mejor Montaje y Guión (2002).

<http://www.imdb.es/title/tt0209144>

<http://www.filmaffinity.com/es/film931317.html>

[Trailer español](#)



El prestigio del film estriba, entre un ingente número de factores, en su peculiar estructura narrativa, ya que invierte por completo la narratividad del guión<sup>b</sup> y nos presenta una trama que transcurre del desenlace al inicio, todo ello dotado de un sentido de lo narrativo que se había visto en contadas ocasiones en el mundo del séptimo arte.

<sup>a</sup>Debe destacarse que la siguiente película de Nolan será *Insomnia* (2003), film de alto presupuesto que cuenta en su reparto con Al Pacino, Hillary Swany y Robin Williams y en el 2006 la franquicia Warner le encargará la reelaboración de las películas de la saga Batman con *Batman Begins* (2006) y *The Dark Knight* (2008). Interregno a ambas películas sobre el caballero oscuro, Nolan dirigirá el thriller *The Prestige* (2007). Por consiguiente, vemos que con *Memento* Nolan finaliza su andadura independiente, que inició con *Following* (1998), para encaminarse en los filmes más pudientes, por lo que a presupuesto se refiere.

<sup>b</sup>Destacar que el film consiguió varios premios y nominaciones como guión original. Algunos de los premios más destacados: AFI Awards: AFI guión de año (Christopher Nolan). Academy of Science Fiction, Fantasy & Horror Films: Mejor película de acción/Aventura/Thriller Film. Boston Society of Film Critics: Mejor guión (Christopher Nolan). Bram Stoker Awards: Guión (Christopher and Jonathan Nolan). British Independent Film Awards: Mejor película extranjera independiente – Idioma inglés. Broadcast Film Critics Association: Mejor guión (Christopher Nolan). Casting Society of America: Best Casting for Feature Film, Independent (John Papsidera). Chicago Film Critics Association: Mejor guión (Christopher Nolan). Dallas-Fort Worth Film Critics Association: Russell Smith Award (Christopher Nolan). Deauville Film Festival: CinéLive Award (Christopher Nolan), Premio de la crítica (Christopher Nolan), Premio especial del jurado (Christopher Nolan). Edgar Allan Poe Awards: Best Motion Picture (Christopher Nolan). Florida Film Critics Circle: Mejor guión (Christopher Nolan). Golden Trailer Awards: mejor drama, originalidad. Independent Spirit Awards: Mejor largometraje (Jennifer and Suzanne Todd), Mejor actriz de reparto (Carrie-Anne Moss), Best \*Director (Christopher Nolan), Mejor guión (Christopher Nolan). Mejor guión (Christopher Nolan), Mejor montaje (Dody Dorn). London Film Critics Circle: guionista inglés del año (Christopher Nolan). Los Angeles Film Critics Association: Mejor guión (Christopher Nolan). Online Film Critics Society: Mejor película, Best Breakthrough Filmmaker (Christopher Nolan), Mejor guión adaptado (Christopher Nolan). Phoenix Film Critics Society: mejor edición (Dody Dorn). Southeastern Film Critics Association: Mejor película, Mejor guión original (Christopher Nolan). Sundance Film Festival: Waldo Salt Screenwriting Award (Christopher and Jonathan Nolan). Toronto Film Critics Association: Mejor película, Mejor guión (Christopher Nolan). Vancouver Film Critics Circle: Mejor película.

No obstante, la originalidad del guión radica en el hecho que se aúna perfectamente con la complejidad del personaje protagonista del film, Leonard Shelby (Guy Pearce) (denominado amistosamente como Lenny por los variopintos personajes de la trama), figura que nos ocupa de forma central en el estudio. La historia de nuestro personaje se enmarca en un trágico acontecimiento: el asesinato y violación de su mujer, en manos de John G, un misterioso asesino. En las entrañas de la noche, Leonard se levanta de su dormitorio, tras escuchar los gemidos y lamentos de su esposa. Al abrir la puerta de su habitación, ve a su mujer sodomizada y estrangulada. Tras esa escalofriante visión, Jenny recibe un golpe de John G en el cráneo que le hace perder la conciencia y algo más...

Allende perder a su ser amado, a lo más preciado de su existencia, según sus propias palabras, le hurtan su, en general, y, la capacidad de generar nuevos recuerdos, en particular. Tras el accidente, Lenny se ve incapaz de crear nuevas experiencias, ya que todas ellas se esfumarán en el tiempo de su existencia como una lágrima en la lluvia. Toda vivencia será incapaz de penetrar en su conciencia y de alojarse en ella puesto que le cierra el paso un hipocampo maltrecho, fruto del golpe de John G.

En esta disyuntiva, y tras sufrir lo indecible, inicia una ingente cruzada para hallar al asesino de su mujer, al sujeto que ha aniquilado su vida. Para ello, contará con la inestimable asesoría de un fraternal inspector de policía, cuyo nombre es Teddy (Joe Pantoliano) (foto1), y una camarera de un restaurante de carretera –Natalie (Carrie-Anne Moss) (foto1).

Asimismo, todas las pistas que va recaptando a lo largo de su investigación, se las imprime en su piel en forma de tatuaje. Según Lenny, *“La memoria es efímera”*, sin embargo el tatuaje es imperecedero (foto 2). Cualesquier nota en una hoja es susceptible a ser perdida en cualesquier quehacer o devenir, por esa razón no es una fuente fiable de conocimiento. El tatuaje es aquello que otorga veracidad a los hechos que va recibiendo ya que permanece invariable al transcurrir del tiempo.

Todas estas pistas tatuadas en su corporalidad le conducen, en último término, a la figura del asesino de su mujer. Sin embargo, *“al llegar al final de la película descubrimos que Leonard no ha matado al asesino de su mujer, como se nos ha hecho creer desde el principio y como el propio Lenny cree. En realidad Leonard, que ya había realizado su venganza hace tiempo pero es incapaz*

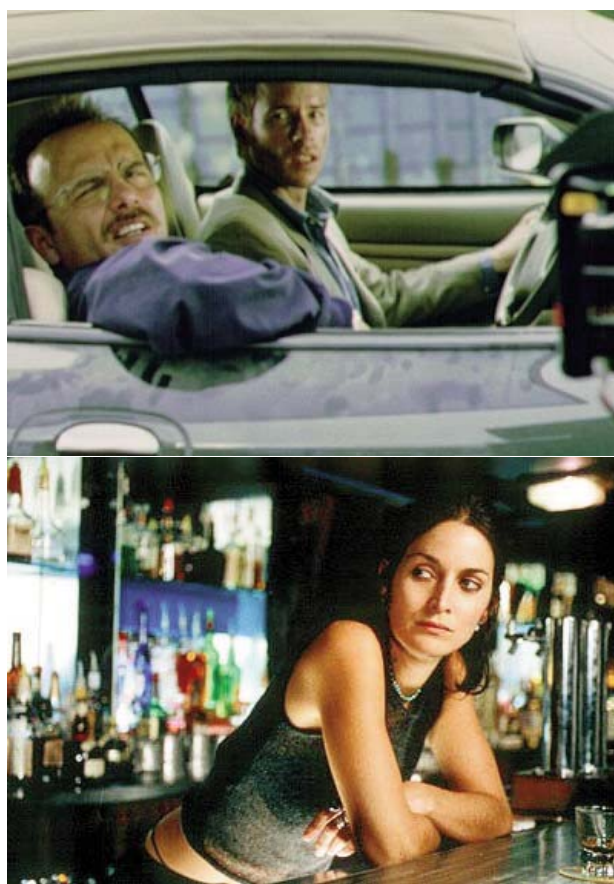


Foto 1: Teddy (Joe Pantoliano) y Natalie (Carrie-Anne Moss).

*de recordarlo, decidió dejarse una nota a sí mismo incriminando a Teddy, un policía que se estaba aprovechando de su situación”<sup>3</sup>.*

Efectuada esta lacónica mirada del film, podemos reseñar en ciertas cuestiones que son relevantes para el estudio. El primero de ellos es la problemática de la identidad, fruto de la lesión mnemotécnica. En un momento determinado, Lenny, sentado en su dormitorio se plantea la inveterada pregunta existencial que, en su caso, se ve agravada ingentemente: *“Soy Leonard Shelby. De San Francisco. Ese es quién eras. No es en lo que te has convertido”*. En este punto, hallamos un tema que, desde la irrupción del pensamiento vitalista, con Bergson y Nietzsche a la cabeza, y su posterior ahondamiento con la ontología existencialista de Heidegger, descarta la unidad substancial del yo, apuntando a una multiplicidad de yoes que configuran la existencia del sujeto<sup>4</sup>. La subjetividad está forjada de subjetividades y, por ende, apelar a un yo substancial, persistente a cualesquier devenir, es

<sup>3</sup>La creencia de que el sujeto se compone de una parte substancial, eterna, imperecedera y resistente a cualesquier devenir, se remonta a los inicios de la civilización occidental, es decir, a la cultura mesopotámica y egipcia. Posteriormente, Tales de Mileto, Pitágoras de Samos y el pensamiento socrático-platónico penetrarán en esta temática y la estipularán como uno de los principios axiomáticos del sujeto. Estos autores identificarán esta parte substancial del sujeto con el alma imperecedera. Su vigencia tiene su fin con la propuesta antropogenética de Feuerbach y Marx y, más adelante, con el vitalismo de Bergson y su noción de la *durée*.



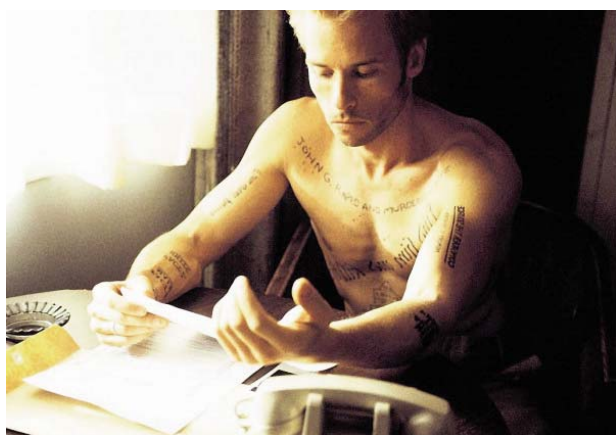


Foto 2: los tatuajes de Lenny.

una quimera romántica. Así pues, cuando Lenny se cuestiona por su identidad, está apuntando a un ámbito quebrado, forjado de infinitas porciúnculas vivenciales que configuran su maltrecha existencia.

Sin embargo, su cuestionamiento acerca su identidad viene precedida por la ausencia de memoria inmediata. Es decir, ante la imposibilidad de generar nuevos recuerdos y, por consiguiente, persistir en la corriente continua de una experiencia normal, Lenny se cuestiona acerca su "mismidad". Su memoria a largo plazo sigue intacta, sin embargo este fenómeno no es garante de una experiencia auténtica. La figura del falso recuerdo planea constantemente en cada una de sus vivencias. A su vez, su memoria inmediata tiene una duración escasa (entre diez y quince segundos), y el puente que une ambas memorias se ha derribado con el golpeo de John G.

La autenticidad de su existencia se reduce al puro presente, a la propia experiencia empírica que está llevando a cabo en cada instante. Lo que exceda a ese lapso de tiempo que configura su pura instantaneidad, deberá ser catalogado con el estatuto de dubitable y, por consiguiente, rechazable en todo intento de generar una auténtica experiencia. Expresado en términos del propio Lenny, *"La memoria no es perfecta y no sirve de mucho. [...] Hechos, no recuerdos. Los recuerdos desvirtúan. Son una interpretación, no un registro... Y no importan si tienes los hechos"*.

### Amnesia anterógrada como camino al empirismo radical

Se ha observado cómo, a raíz del golpe propinado por John G, Lenny pierde toda facultad para generar nuevas experiencias, para forjar nuevos recuerdos. Expresado en otros términos, nos encontramos ante un patrón amnésico estandarizado.

Si seguimos la definición que efectúa Ulric Neisser, podemos distinguir tres procesos básicos en la

memoria: "Almacenamiento, codificación y recuperación de la información". Sin una codificación de la información no habría almacenamiento y, si se adolece de almacenamiento, no sería posible ningún tipo de recuperación. Consiguientemente, las tres estructuras se hallan relacionadas entre sí. Hay una interconexión mutua entre los tres componentes específicos de la memoria. Por esa razón, el síndrome amnésico puede definirse como un *"déficit selectivo en la codificación, consolidación, recuperación o alguna dificultad de orden superior"*<sup>5</sup>.

Ahora bien, es notorio destacar que se está haciendo referencia a un déficit específico de uno o varios de los elementos que constituyen el sistema de la memoria, lo cual significa que la amnesia no afecta de forma genérica a la totalidad de la memoria. Dicho en otras palabras, *"lo que caracteriza a la amnesia no es una alteración global de la memoria, sino una pérdida selectiva de determinadas funciones mnemónicas o, lo que es lo mismo, que el funcionamiento mnemónico de los pacientes está disociado"*<sup>6</sup>.

Tal y como se aprecia en el caso de Lenny, su capacidad de recordar eventos anteriores al accidente, así como todas sus habilidades motoras y perceptivas, restan intactas. Tanto su "memoria a largo plazo", como sus destrezas lingüísticas, se hallan salvaguardadas de la patología. Sin embargo, es su capacidad para codificar, almacenar y recuperar nuevas experiencias, aquello que se halla en entredicho. Es su incapacidad de convertir cualesquier contenido novedoso de la *memoria a corto plazo* en una representación estable en la "memoria a largo plazo", aquello que caracteriza su trato con el mundo.

Si se observan las características disfuncionales de Lenny, podemos aseverar que se trata de un caso de amnesia anterógrada. La principal característica de este déficit del sistema de memoria estriba en la *"imposibilidad de memorizar informaciones nuevas: el enfermo es capaz de evocar cierto número de antiguos recuerdos, conserva determinados conocimientos de vocabulario, de cálculo, etc, y una memoria a corto plazo que le permite repetir algunas palabras y algunas cifras, así como encontrar un objeto que haya sido escondido en su presencia, no obstante una vez transcurrido el plazo de algunos segundos, el enfermo es incapaz de recordar ningún hecho del tipo que sea"*<sup>7</sup>.

Por consiguiente, Lenny sufre en sus carnes una patología que afecta al vínculo de la "memoria a corto plazo" y la "memoria a largo plazo". Sus recuerdos pretéritos son conservados (recuerda su nombre, su trabajo, su residencia, el amor incondicional a su fúnebre esposa... es decir, conserva en su almacén a largo plazo todos aquellos acontecimientos anteriores al ataque), sin

embargo, su capacidad para incorporar nuevas experiencias se halla bloqueada. Su existencia transita en la instantaneidad.

### Precedentes de Lenny: Caso de HM

El caso de Lenny representa una ficción. Es un producto de la maestría guionista de los hermanos Nolan. Sin embargo, la amnesia anterógrada es una patología que trasciende los límites de lo cinematográfico y, por ende, pueden encontrarse casos en la cotidianidad. El más célebre de ellos se halla descrito en la revista *Neuropsychologia*<sup>d</sup>, en 1968, por Brenda Milner<sup>8</sup>. Es el caso del paciente HM (Henry Gustav Molaison)<sup>e</sup> (foto 3).

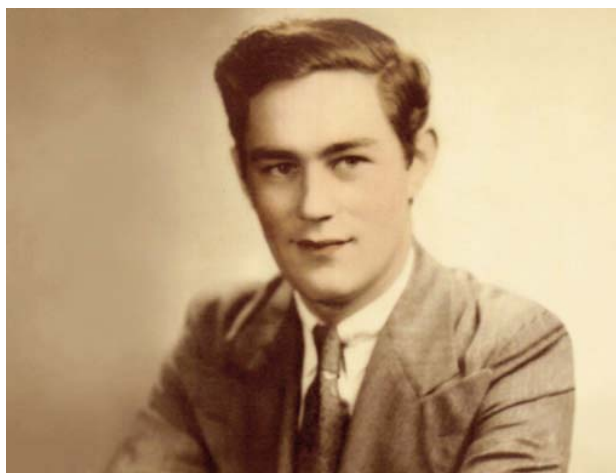


Foto 3: el paciente HM (Henry Gustav Molaison).

Para intentar hacer frente al ingente número de convulsiones epilépticas que sufría HM, nuestro protagonista fue sometido a una operación quirúrgica, por parte del doctor William Beecher Scoville y su equipo. En particular, se llevó a cabo, como último recurso para paliar la epilepsia, una “*resección bilateral de la superficie interna del lóbulo temporal medial, que incluyó el giro piriforme, el uncus, la amígdala, el hipocampo y el giro parahipocampo*”<sup>6</sup>.

Como resultado de esta operación, se produjo una reducción enormemente significativa tanto de la frecuencia como la vehemencia de las convulsiones epilépticas. Así pues, parecía que el remedio había finiquitado, de una vez por todas, los achaques epilépticos y, conse-

cuentemente, la vida de HM podía retornar a una normalidad que, desde su tierna infancia, no disfrutaba.

Sin embargo, este primer resultado esperanzador, por lo que a las convulsiones hacía referencia, topó con una consecuencia que nadie esperaba. Fruto de esa resección bilateral, HM se vio imposibilitado de forjar nuevos recuerdos. Expresado en otros términos, “*su incapacidad para retener cualquier información episódica desde 1953, hace que no pueda decir lo que estaba haciendo hace 5 minutos, ni donde vive, ni con quién, como tampoco sabe el día, el mes, el año, o la estación que es, ni la edad que tiene*”<sup>6</sup>.

De esta manera, nos encontramos ante un caso análogo al de Lenny, en tanto que ambos sujetos se hallan desprovistos de su capacidad para generar nuevas experiencias, al derribarse el nexo de unión entre la “memoria a corto plazo” y el “almacén a largo plazo”. En ambos sujetos, su relación con su entorno se halla limitada a la pura presencialidad de lo presente. Para poder apreciar de forma diáfana la analogía de ambas situaciones, recogeremos dos momentos de la existencia de ambos sujetos.

En primer término, vemos como HM mantiene una conversación con la neuropsicóloga J. Ogden en 1986<sup>6</sup>:

- JO: “¿Qué edad cree que tiene usted ahora?”
- HM: “Alrededor de 34 años... sin pensarlo mucho”.
- JO: “¿Qué edad cree usted que tengo yo?”
- HM: “Bueno, creo que 27...sin pensarlo mucho”.
- JO: “¡Qué amable es usted! En realidad, tengo 37”.
- HM: “¿37? Entonces, yo debo tener más”.
- JO: “¿Por qué? ¿Cree que es usted mayor que yo?”
- HM: “Sí, claro”.
- JO: “¿Qué edad cree que tiene usted?”
- HM: “Bueno, yo siempre le doy muchas vueltas a las cosas...Bueno, algo más, 38”.
- JO: “¿38? ¡Cómo se le ocurre! Usted sabe que en realidad tiene 60. Celebró su sesenta cumpleaños el otro día, con una gran tarta”.
- HM: “Pues no lo recuerdo”<sup>6</sup>.

Como puede apreciarse, la conversación denota una enorme confusión en todo momento acerca de la edad de HM, como el símbolo de su pérdida de experiencia

<sup>d</sup> Dicha revista dedicó por competo su tercer número en la descripción de los diferentes trastornos de la memoria en el hombre, resultado de lesiones cerebrales.

<sup>e</sup> Este sujeto nació en 1926. En 1935, fue atropellado por una bicicleta y, al caer al cemento, se golpeo la cabeza, quedando en un estado de inconsciencia durante 5 minutos. A raíz de ese golpeo, comenzó a sufrir toda una serie de ataques epilépticos. Debido a esos achaques, su rendimiento escolar fue irregular, aunque finalmente consiguió obtener el graduado. Posteriormente, entre los 21 y 27 años desarrolló la función de mecánico en una fábrica de montaje, sin embargo, los continuos ataques, así como su vehemencia, le impidieron continuar con su trabajo. Ante esa situación, los diversos médicos a los que consultó HM plantearon la posibilidad de practicar una operación quirúrgica para paliar el *continuum* de ataques epilépticos.

reciente. Su temporalidad existencial se ha detenido en un determinado instante, y no es capaz de ir más allá.

Este hecho puede apreciarse en el personaje de Lenny en la escena donde, tras pasar la noche durmiendo con una furcia, intentando rememorar sus vivencias nocturnas con su esposa, se dirige hacia un vertedero para quemar los restos de enseres que todavía posee de su mujer. Allí, sentado y observando el crepitar del fuego, que intenta aniquilar los restos de su esposa para, de esta manera, poder mitigar el dolor que le causa su ausencia, formula un pensamiento desgarrador: *“quizá haya probado esto antes, puede que haya quemado camiones enteros de tus cosas. No me acuerdo de olvidarte”*. Su sistema de memoria deficitaria le impide trascender su estado melancólico ya que, al no sentir el transcurrir del tiempo, no puede iniciar una nueva etapa en su existencia. Esta atrapado en las redes de su maltrecha memoria y de su difunta esposa.

Así pues, tanto HM como Lenny ejemplifican la figura del amnésico anterógrado. Sin embargo, la figura de HM, comparte, con Lenny, otras cuestiones que derivan de su naturaleza patológica. Verbigracia, HM tenía una memoria a corto plazo que podría catalogarse de normal. Dicho en otros términos, su amplitud de dígitos puede ser considerada de normal ya que *“su memoria a corto plazo le permite repetir una lista de cinco o seis dígitos tan bien como cualquier persona normal”*<sup>6</sup>. En consecuencia, el amnésico anterógrado se caracteriza por el hecho de poseer una “memoria a corto plazo” estándar, intacta. El problema estriba en la información que debe pasar del “almacén a corto plazo a la memoria a largo plazo”. El desajuste se halla en el nexo, en el punto de intersección entre ambas memorias. Si la memoria a corto plazo de HM resta intacta tras la resección bilateral, lo mismo acontece con Lenny. Su “memoria a corto plazo resta intacta”. Puede conservar en ella información durante 15-20 segundos (que es el tiempo estimado, según varios investigadores como Keppel, Underwood, Patterson [citados por Liuey<sup>7</sup> y Baddeley<sup>9</sup>] como la duración máxima del “almacén a corto plazo”). El problema radica en que, una vez transcurrido ese periodo de tiempo, pierde lo que ha vivido y vuelve al punto de partida, como si de un Sísifo se tratase<sup>f</sup>.

Si se sigue ahondando en la figura del amnésico anterógrado, en general, y los personajes de HM y Lenny,

en particular, se aprecia que, lejos de romperse el vínculo entre las dos memorias, “la amnesia anterógrada” también tiene síntomas de *“amnesia retrógrada, en lo que afecta a los recuerdos más recientes, un empobrecimiento de la conducta de narración, aunque se conserve cierto número de recuerdos pasados, ciertas alteraciones por lo que hace referencia a la organización temporal (...) y una serie de trastornos que varían según la personalidad del paciente: trastornos emotivos, tendencia a llevarse objetos a la boca, sexualidad anormal, etc.”*<sup>7</sup>.

La “amnesia retrógrada” como síntoma de “amnesia anterógrada” pudo observarse de forma diáfana en la figura de HM. Este perdió toda la memoria concerniente a los eventos vividos antes de la operación quirúrgica. La problemática estriba en situar exactamente el periodo relativo a dicha ausencia de recuerdo<sup>g</sup>, pero lo que quedó demostrado es que, todas las cuestiones relativas a los acontecimientos colindantes a la operación, quedaron borrados de su memoria. Por esa razón, puede afirmarse que, uno de los patrones sintomáticos del amnésico anterógrado es su “amnesia retrógrada” para con los acontecimientos vividos antes del factor amnésico.

De la misma forma que para HM los eventos anteriores a la resección quedaron sepultados en el olvido, en Lenny acontece lo análogo. Momentos antes del fatal golpeo de John G, Lenny tiene ciertos recuerdos que, en el fondo, hacen referencia a “falsos recuerdos”. No hay una mención absoluta y clara que nos permita decir que lo que está relatando Lenny, acerca de los acontecimientos vividos inmediatamente anteriores al atentado, son fidedignos. Más bien, sucede lo contrario ya que, a medida que transcurre el film, y nos aproximamos al final del mismo, advertimos que gran parte de los recuerdos anteriores al golpeo, son producto del propio Lenny para poder hacer más leve el dolor de su existencia. Hay un engaño de sí mismo, por lo que concierne a su pretérito, para poder soportar el peso de su maltrecha vida.

Si se sigue ahondando en la figura del amnésico anterógrado, se observa que, a medida que transcurre el tiempo, va perdiendo la facultad de reconocer visualmente su propia figura. Expresado en otros términos, hay una relación problemática en el reconocimiento visual de la propia identidad. Puede notarse como HM, *“con el paso de los años, ha perdido incluso su capacidad para reconocerse a sí mismo en viejas fotografías debido a su*

<sup>f</sup> Es interesante la analogía que podría establecerse entre la figura del amnésico anterógrado y el personaje mitológico de Sísifo. Una pormenorizada referencia a esta temática nos alejaría por completo del fin de nuestro estudio pero, realizando una lacónica referencia, podríamos hablar que ambas figuras están condenadas a no finalizar nunca sus acciones. Ambos una vez finalizado un acto, deben volver a llevarlo a cabo ya que hay el castigo de tener que ejecutar siempre la misma acción –uno por ignorancia, el otro por castigo divino–.

<sup>g</sup> No hay una unanimidad por lo que hace referencia a la estipulación de los años que abarca la amnesia retrógrada de HM. Para algunos investigadores, la amnesia retrógrada abarcaría unos dos años, sin embargo para otros, el periodo amnésico englobaría un total de once años. Es una discusión que todavía sigue vigente en todos los estudios en torno a la figura de HM.

*falta de memoria de su apariencia anterior*"<sup>6</sup>. Se produce una ausencia en la capacidad de autorreconocimiento puesto que, debido a la componente retrógrada de la "amnesia anterógrada", hay una dificultad de identificar la imagen con su existencia física pasada y presente. Al adolecer de la capacidad de forjar nuevas experiencias, tras aniquilarse el puente entre las dos memorias, emerge la imposibilidad de identificar perceptivamente la propia existencia física del sujeto amnésico anterógrada ya que cada visión, al no poder encaminarse a la "memoria a largo plazo", se perderá en el olvido, lo cual impedirá la identificación.

Varias muestras de esta ausencia de autorreconocimiento físico pueden advertirse en el caso de Lenny. Ya se ha comentado en anterioridad el cuestionamiento radical de su propia existencia, que haría referencia a la visión de la ruptura de un yo substancial e inmutable. Sin embargo, a lo largo del film puede apreciarse sus continuas miradas enigmáticas en diferentes espejos, los cuales parecían reflejar una imagen diferente a la que Lenny tenía en su pensamiento. Su cuestionamiento existencial es producto de una interrogación de orden físico ya que, al observar la imagen del espejo, parece observar una figura extraña y enigmática, que se escapa de todos sus intentos de reconocimiento.

### Anatomía de una patología

Se ha observado como la figura de Lenny se encuadra dentro de un patrón estandarizado de amnésico anterógrada. En la analogía con el caso de HM, se aprecia como Lenny, en particular, y la figura del "amnésico anterógrada", en general, se caracteriza por una serie de rasgos diáfananamente demarcados: Imposibilidad de memorizar información novedosa, ciertos rasgos de "amnesia anterógrada, memoria a corto plazo y a largo plazo" intactas, ausencia de autorreconocimiento físico...

Ahora bien, es necesario interrogarse por las causas que originan la patología. El golpeo, resección, alcoholismo son elementos que inician el proceso amnésico, sin embargo, lo esencial para delimitar la naturaleza de la enfermedad, son las zonas en la que afectan estos hechos. Deben observarse qué áreas se hallan involucradas en el fenómeno de la "amnesia anterógrada".

Dirijamos la atención de nuevo al caso de HM. Para eliminar los ataques epilépticos, el Doctor Scoville practicó una ablación bilateral de la parte interna del lóbulo temporal medial, que abarca, entre otras zonas, el hipocampo, la amígdala y el giro parahipocampal, cuerpos mamilares, tal y como se destacó más arriba. Por consiguiente, puede aseverarse que en el caso de "amnesia anterógrada" estas regiones del lóbulo temporal medial determinan la naturaleza física de la patología.

De todas ellas, el hipocampo es la estructura que parece jugar un papel más decisivo en el fenómeno amnésico anterógrada, así como en todos los acontecimientos vinculados al ámbito de la recuperación-olvido. Según Aggleton, Brown y Brewer [citados por Liury<sup>7</sup>] el hipocampo es la estructura responsable de la memoria episódica y, por ende, cualesquier déficit en esta estructura, tendrá nefastas consecuencias en el momento de evocar recuerdos de situaciones específicas, llevadas a cabo determinados momentos y contextos.

Milner y Corsi [citados por Liury<sup>7</sup>] llevaron a puerto varias investigaciones para determinar la importancia del hipocampo en la memorización, empleando una técnica comparativa entre sujetos cuyo hipocampo había sido amputado, con otros sujetos a los que se les había extraído ambos lóbulos temporales. En este estudio se observó como la amputación de los dos lóbulos temporales producía un importante déficit mnemotécnico ya que se producía *"la ausencia de memorización de figuras complejas y de las fisonomías por lo que hace al lóbulo derecho y una deficiencia sobre todo verbal por lo que respecta al izquierdo"*<sup>7</sup>. Ahora bien, sólo la resección bilateral del hipocampo producía amnesia anterógrada completa. Así pues, puede observarse como la figura del hipocampo desempeña un rol esencial en el sistema de la memoria, en general, y en el fenómeno amnésico anterógrada, en particular.

Asimismo, uno de los síntomas que pueden apreciarse en la "amnesia anterógrada", como es el "síndrome de Korsakoff", producido, entre otras razones, por el abundante consumo de alcohol, viene determinado por la ausencia *"de vitaminas del grupo B"*<sup>7</sup>. Consiguientemente, es posible establecer que hay determinados complejos vitamínicos relacionados con la "amnesia anterógrada".

En el film, Lenny, cuando le relata a Natalie la naturaleza de su enfermedad, le destaca que, como consecuencia del golpeo, su hipocampo quedó alterado. Por ese motivo, Lenny apela a esta estructura como la principal responsable de su actual estado amnésico. En ningún momento se nos explicita algún acontecimiento relacionado con una posible naturaleza alcohólica de nuestro personaje...

### Priming en casos de amnésicos anterógrados

Como se ha destacado a lo largo del transcurso del escrito, el patrón amnésico que presenta Lenny hace referencia a la "amnesia anterógrada". A su vez, al penetrar en este fenómeno, se hizo notar que tanto la "memoria a corto plazo" como la "memoria a largo plazo" restaban intactas y que, la principal cuestión problemática estribaba en que, tras la lesión en el lóbulo



temporal medial, en general, y la perturbación del hipocampo y zonas adyacentes, en particular, el puente entre ambas memorias se desvanecía por completo. A raíz de este hecho se produce una imposibilidad de forjar nuevos recuerdos, y por ende, de generar una experiencia.

Ahora bien, en los diferentes estudios llevados a cabo sobre “amnesia anterógrada” apuntan a la posibilidad de la existencia de “priming” en pacientes amnésicos anterógrados. El efecto de “priming” hace referencia a la influencia que ejerce un determinado estímulo, tras su presentación, en la actividad de procesamiento de la información que le continúa. Este hecho genera un enorme interés en nuestro fenómeno puesto que, si hubiese “priming”, sería posible hablar de una cierta capacidad cognitiva, en sujetos amnésicos, para almacenar la información novedosa, que iría más allá del tiempo estipulado por la “memoria a corto plazo”. Expresado en otros términos, la existencia del efecto de “priming” demostraría la existencia de “memoria implícita” en amnésicos anterógrados.

Graf y Schacter (1982) [citados por Ruíz-Vargas<sup>6</sup>] llevaron a cabo una prueba para evaluar el efecto de *priming*, en la que los sujetos fueron pacientes amnésicos (tanto anterógrados como retrógrados) y sujetos control. Se trataba de una prueba de completar raíces de palabras, después de la presentación de una serie de palabras no relacionadas. Algunos de los términos presentados en la fase de test, estaban presentados en el mismo contexto que cuando fueron presentados en la fase de estudio inicial. Otras palabras fueron presentadas en un contexto diferente. De esta manera, “*la existencia de memoria implícita de una asociación nueva quedaría demostrada si los sujetos completaban más raíces en la condición de “mismo contexto” que en la de “diferente contexto”*”<sup>6</sup>. El resultado de la investigación fue la observación de *priming* en ambos sujetos: amnésicos y control.

Este estudio recibió enorme crítica ya que Graf y Schacter “*encontraron evidencia de priming de asociaciones nuevas en pacientes amnésicos moderados pero no en pacientes amnésicos profundos*”<sup>6</sup>.

Así pues, el debate sigue persistiendo en torno a la existencia de “priming” en sujetos amnésicos anterógrados, o bien es una quimera hablar de dicho efecto en sujetos que padecen esta patología.

Para explicar esta discrepancia de resultados en las diferentes pruebas evaluativas acerca del efecto de “priming”, Curran y Schacter [citado por Ruíz-Vargas<sup>6</sup>] distinguen dos variables en el momento de estudiar el fenómeno: En primer término, se encontraría la “novedad”, y, ulteriormente, se hallaría la “asociación”.

Cuando se pone de manifiesto la existencia de “priming” de información nueva, encontramos que son estudios “*que han utilizado pseudopalabras, objetos nuevos y patrones visuales nuevos, es decir, estímulos que no exigen la formación de asociaciones*”<sup>6</sup>. Sin embargo, “*la existencia de priming alterado en la amnesia procede de estudios en los que los estímulos nuevos incluyen siempre un componente asociativo*”<sup>6</sup>. Por consiguiente, y si se sigue esta distinción, únicamente el “priming” asociativo parece estar alterado en los sujetos amnésicos.

Expresado en otros términos, “*en la amnesia se produce una incapacidad para “integrar” o “ligar” (to bind) la información procedente de diferentes sistemas cerebrales de procesamiento de la información como consecuencia de lesiones en el sistema de memoria del lóbulo temporal medial*”<sup>6</sup>.

### Teorías explicativas de la amnesia anterógrada

Lenny, de la misma forma que HM y otros múltiples sujetos que padecen amnesia anterógrada, se ve imposibilitado para generar nuevas vivencias. A su vez, se han destacado los componentes neurofisiológicos que se hallan implicados en el fenómeno, así como diferentes cuestiones relacionadas con este tipo de amnesia. No obstante, no se ha hecho mención a los diferentes intentos explicativos del fenómeno. En este punto van a tratarse de forma lacónica algunas perspectivas teóricas, van a considerarse diferentes puntos teóricos que intentan arrojar luz al fenómeno amnésico anterógrado.

Una de las primeras teorías, la llevó a cabo Milner en 1966 [citado por Ruíz-Vargas<sup>6</sup>] que, tras su investigación del caso HM, definió la patología como “*déficit de almacenamiento, producido por fallos en los mecanismos responsables de la formación de huellas de memoria nuevas y permanentes*”<sup>6</sup>. Expresado en otros términos, Milner, según Ruíz-Vargas<sup>6</sup>, defendió la *teoría de la consolidación* para explicar la patología observada en el paciente HM.

Sin embargo, esta teoría rápidamente fue reemplazada ya que no podía hacer frente a las numerosas pruebas empíricas que describían como “*los pacientes amnésicos pueden aprender y retener lo aprendido bajo ciertas condiciones*”<sup>6</sup> tal y como se pudo observar en el punto anterior acerca de la existencia del efecto de “priming” en sujetos amnésicos anterógrados.

Como reacción a la “teoría de la consolidación”, Warrington y Weiskrantz en 1982 [citados por Ruíz-Vargas<sup>6</sup>] propugnaron que los sujetos amnésicos podían almacenar información novedosa, sin embargo la problemática estribaba en su incapacidad para recuperarla. De este modo se forjó la “*teoría del déficit de recuperación*”



como intento explicativo del fenómeno. No obstante, esta teoría se encuentra con un enorme escollo puesto que *“si fuese correcta, debería predecir la misma magnitud de dicho déficit para la amnesia retrógrada y la amnesia anterógrada, puesto que la recuperación de los recuerdos premórbidos y posmórbidos dependerían del mismo sistema de recuperación”*<sup>6</sup>. Ahora bien, las diferentes investigaciones muestran que múltiples sujetos amnésicos *“pueden recordar grandes cantidades de información premórbida, lo que significa que su amnesia retrógrada puede ser muy leve, mientras que manifiestan siempre un déficit anterógrado gravísimo”*<sup>6</sup>.

Por consiguiente, la “teoría del déficit de recuperación” presenta enormes lagunas que le impiden ser una tesis explicativa completa. Por ese motivo, Butters y Butters, entre otros, defendieron que la amnesia anterógrada debía ser explicada en términos de *“déficits de codificación”*. De esta forma, los sujetos amnésicos serían *“deficitarios en el procesamiento inicial de la información y ello se traduce en déficits de memoria”*<sup>6</sup>. No obstante, esta perspectiva nos conduciría a aceptar la hipótesis de los deferentes niveles de procesamiento, con los consiguientes problemas que ellos acarrearía<sup>h</sup>.

Por esta razón, otros autores apuntan que la auténtica naturaleza de la amnesia anterógrada se halla en la *“incapacidad para reconstruir los atributos del contexto que son esenciales para la memoria normal”*<sup>6</sup>. De esta forma, se defiende la “teoría del déficit contextual”.

Esta teoría, según múltiples investigadores, resulta la más completa, no obstante, tiene un problema explicativo fundamental puesto que *“sólo explica la amnesia anterógrada, y porque, además, sólo puede explicar la amnesia resultante de lesiones en el diencéfalo”*<sup>6</sup>.

A raíz de esta cuestión problemática, Curran y Schacter, según Ruíz-Vargas,<sup>6</sup> plantearon su “teoría del déficit en el proceso de ligamiento” que pretende explicar la naturaleza de la patología alejándose de *“los procesos alterados de codificación, almacenamiento o recuperación”*<sup>6</sup>. Aquello que configura lo esencial de esta tesis es que ahonda en la perspectiva neurocognitiva que intenta explicar el problema de la relación y ligamiento de los diferentes constituyentes del estímulo, *“cada uno*

*de los cuales ha sido procesado por módulos corticales diferentes (visuales, auditivos, táctiles...)”*<sup>6</sup>. De esta forma, el patrón amnésico se caracterizaría por un déficit en la capacidad de relacionar parte de la información procesada por uno o varios de los módulos corticales.

Para varios investigadores, esta hipótesis *“parece configurarse como una de las propuestas con mayor poder explicativo”*<sup>6</sup>, y parece describir de la forma más óptima la amnesia anterógrada<sup>i</sup>.

### **Excursus: La figura amnésica anterógrada como reflejo del sujeto empirista**

Lenny no puede generar recuerdos nuevos. A su vez, toda su vivencia pasada parece establecerse en una nebulosa de incertidumbre ya que el *falso recuerdo* planea constantemente en su recuerdo a largo plazo. Por ese motivo, la figura del amnésico anterógrada, en general, y la de Lenny, en particular, parece transitar por el horizonte de la pura instantaneidad. Su existencia parece alojarse en el puro presente. Lo cual nos conduce a una situación que podría catalogarse de sorprendente: el sujeto que padece amnesia anterógrada parece representar de una forma diáfana el sujeto empírico que ideó, en una primera instancia, Locke<sup>1</sup> y que, ulteriormente, condujo hasta sus últimas consecuencias Hume<sup>2</sup>.

Debe destacarse que el movimiento empirista irrumpe como una manifestación contra la postura racionalista, iniciada por Descartes y continuada por Malebranche, y que defendía la existencia de una subjetividad dotada, de una forma primordial, de conciencia y, por ende, de realidad mental (*res cogitans, substancia pensante*). Pues bien, el padre del pensamiento empirista, J. Locke<sup>1</sup> anatemizará dichas tesis con vigor. Según su paradigma, el sujeto no posee ningún conocimiento que no haya procedido de la experiencia, es decir, *“nuestros sentidos se ocupan con objetos particulares y conducen a la mente percepciones distintas de las cosas”*<sup>1</sup>. Expresado en otros términos, el sujeto es un receptáculo carente de contenido *a priori*. Todo el material cognoscitivo del sujeto tiene un origen empírico ya que se niega la validez de las ideas de carácter innato. Para Locke<sup>1</sup> todo contenido mental, es decir, las ideas<sup>j</sup>, proceden de las impresiones que materializan los sentidos. A su vez, cuando se

<sup>h</sup> Por ejemplo, en la investigación que llevaron a cabo tanto Butters como Cermak en 1980, según Ruíz-Vargas<sup>6</sup>, se comprobó que los sujetos que padecían amnesia de Korsakoff no podían codificar la información a nivel semántico, pero, por el contrario, podían codificar la información a niveles superficiales. Tras estos hallazgos, concluyeron que *“déficit básico en la amnesia era una incapacidad para codificar semánticamente la información”*<sup>6</sup>. Ahora bien, investigaciones posteriores mostraron que este hecho se alejaba ingentemente de la realidad del fenómeno puesto que, tal y como planteó Rozin, según Ruíz-Vargas<sup>6</sup>, en *“si estos pacientes no pudieran procesar la información semánticamente sufrirían un trastorno muy grave de lenguaje, y eso es algo que no ocurre”*<sup>6</sup>. Por este motivo, la teoría de los déficits de codificación se pone en entredicho.

<sup>i</sup> El problema de esta teoría estriba en su imposibilidad para ofrecer una explicación satisfactoria del funcionamiento de la *amnesia retrógrada*. Por esta razón, es un gran modelo explicativo para nuestro tema de estudio pero no deja de ser una visión parcial, y, por ende, insuficiente del fenómeno amnésico.

producen las impresiones y, por ende, tenemos ideas de dichas impresiones, las ideas se asociarán siguiendo unas determinadas leyes asociativas<sup>k</sup>.

Por consiguiente, Locke<sup>1</sup> plantea la simiente de una “subjetividad empírica”, donde las nociones de alma, pensamiento o mente deben ser desterradas del vocabulario científico. Cualesquier consideración para con la noción de sujeto debe tener en cuenta que este, sin la experiencia, sería análogo a un saco vacío, carente de contenidos y de conocimientos. La subjetividad se forja a la sazón del contacto con el mundo exterior, se genera por la experiencia.

Hume<sup>2</sup> continuará las tesis de Locke pero llevará la subjetividad empírica a su paroxismo ya que, si nos regimos por la ley de que todo el conocimiento se funda en la impresión, a lo único que nos podemos acoger es a un escepticismo radical<sup>l</sup>.

La razón de ello es evidente: La totalidad de la experiencia, de las “cuestiones de hecho”, se hallan determinadas por el principio de causalidad. Sin embargo, dicha ley se fundamenta en el hecho que “*el pasado se ajuste al futuro*”<sup>2</sup>. Ahora bien, no hay prueba alguna, si nos fundamentamos exclusivamente por nuestra experiencia, de que el pasado se ajuste al futuro, “*sólo por las costumbre estamos determinados a suponer que el futuro se ajusta al pasado*”<sup>2</sup>. No obstante, la costumbre no hace referencia a un vínculo necesario entre dos hechos, más bien es una relación contingente. Por consiguiente, debe negarse la validez del principio de causalidad y, al negarlo, se derrumbará la totalidad de lo real (Dios, alma, sustancia, mundo...). No puede afirmarse con

absoluta certeza ningún tipo de conocimiento, por ese motivo todo debe ser puesto en tela de juicio.

De modo que, tal y como se puede observar, la perspectiva de la “subjetividad empírica”, llevada al límite, a lo que nos conduce es a una situación aporética en donde nada puede ser demostrado con una certeza absoluta —ni la existencia del propio sujeto—. Y esta es la realidad de Lenny y del sujeto amnésico anterógrada. No es posible demostrar con una absoluta certeza ningún contenido que se halle en la conciencia del sujeto. La imposibilidad de generar nuevos recuerdos, así como la alargada sombra del “falso recuerdo” para con todos los contenidos almacenados en la memoria a largo plazo<sup>l</sup>, otorgan un estatuto al amnésico anterógrada que podría catalogarse de “encarnación de la subjetividad empírica radical”. Su perpetuo merodear por el presente, como única dimensión temporal-existencial válida para su existencia, le hace encarnar la figura que Locke<sup>1</sup> y Hume<sup>2</sup> pensaron para ilustrar su planteamiento empirista.

## Referencias

1. Locke J. Ensayo sobre el entendimiento humano. Barcelona: Ediciones Folio; 2002.
2. Hume D. Autobiografía. Resumen del Tratado de la Naturaleza Humana. Barcelona: Editorial PPU; 1994.
3. Muñoz Corchera A. El caso de Memento: una memoria nietzscheana en el cine postmoderno. Bajo Palabra. Revista de Filosofía. II Época, Nº 4 (2009): 181–190.
4. Vattimo G. El sujeto y la máscara. Barcelona: Editorial Península; 2003.
5. Sebastián MV. Lecturas de psicología de la memoria. Madrid: Editorial Alianza; 1983. p. 226.
6. Ruiz-Vargas JM. Memoria y olvido. Madrid: Editorial Trotta; 2002. p. 247–273.
7. Liury A. La memoria. Barcelona: Editorial Herder; 1978. p. 214–216.
8. Milner B. Disorders of memory after brain lesions in man. Neuropsychologia 1968; 6:175–179.
9. Baddeley AD. Psicología de la memoria. Madrid: Editorial Debate; 1983.

<sup>j</sup> Existirán dos tipos de impresiones e ideas: por un lado tenemos las *impresiones e ideas simples* (son aquellas que no puedes descomponerse) y las *impresiones e ideas compuestas* (aquellas en las cuales podemos distinguir múltiples elementos).

A su vez, si el criterio de verdad que se establecerá con el racionalismo versaba sobre la certeza del sujeto, el criterio de validez que postulará el empirismo hará referencia al hecho de que no se podrá aceptar como verdadera ninguna idea que no proceda de una impresión. Cualesquier entidad mental que no tenga un origen empírico debe ser considerado como un engaño.

<sup>k</sup> Las leyes estipuladas por el movimiento empirista son: la ley de la semejanza entre ideas, la ley de contigüidad y, finalmente, la ley de la relación causa-efecto.

<sup>l</sup> Debe recordarse que hay efectos de *amnesia retrógrada* en la *amnesia anterógrada*. A su vez, tal y como lo ejemplifica el caso de HM, hay una ausencia de reconocimiento fotográfico de su figura.